চাকুরির আবেদন ফরম

বরাবর

মেডিকেল অফিসার (এমসিএইচ-এফপি) ও
সদস্য সচিব
নিয়োগ/বাছাই কমিটি
আটোয়ারী, পঞ্চগড়।

ছবি

১.	পদের নাম ঃ																		
২.	বিজ্ঞপ্তি নম্বর ঃ											তারিখ	দি	ন	মা	স	ব	ৎ	স	র
৩.	প্রার্থীর নাম	বাংলায় ঃ																		
		ইংরেজীতে (বড় অক্ষরে) ঃ																		
৪.	জাতীয় পরিচয়পত্র নম্বর																			(যে কোন একটি)
	জন্ম নিবন্ধন নম্বর																			
৫.	জন্ম তারিখ ঃ	দি	ন	মা	ম	ব	ৎ	স	র	৬. জন্ম স্থান (জেলা)ঃ										
৭.	বিজ্ঞপ্তিতে উল্লিখিত তারিখে প্রার্থীর বয়স ঃ											বছর			মাস			দিন		
৮.	মাতার নাম ঃ																			
৯.	পিতা/ স্বামীর নাম ঃ																			

১০	ঠিকানা ঃ	বর্তমান	স্থায়ী
	বাসা ও সড়ক (নাম ও নম্বর)		
	গ্রাম/পাড়া/মহল্লা ঃ		
	ইউনিয়ন/ ওয়ার্ড ঃ		
	ডাকঘর ঃ		
	পোষ্ট কোড নম্বর ঃ		
	উপজেলা ঃ		
	জেলা ঃ		

১১.	যোগাযোগ ঃ	মোবাইল নম্বর ঃ	ই-মেইল (যদি থাকে)
১২.	জাতীয়তা ঃ	১৩.	জেন্ডার ঃ
১৪.	ধর্ম ঃ	১৫.	পেশা ঃ

১৬ শিক্ষাগত যোগ্যতা ঃ

পরীক্ষার নাম	গ্রুপ	শিক্ষাপ্রতিষ্ঠান	পাসের সন	বোর্ড/বিশ্ববিদ্যালয়	গ্রেড/বিভাগ

১৭.	অতিরিক্ত যোগ্যতা (যদি থাকে) ঃ			
১৮	অভিজ্ঞতার বিবরণ (প্রযোজ্য ক্ষেত্রে) ঃ			
১৯.	কোটা (টিক দিন) ঃ	মুক্তিযোদ্ধা/শহীদ মুক্তিযোদ্ধাদের পুত্র-কন্যা/পুত্র-কন্যার পুত্র, কন্যা		এতিম/শারীরিক প্রতিবন্ধী
		ক্ষুদ্র নৃ-গোষ্ঠী	আনসার ও গ্রাম প্রতিরক্ষার সদস্য	অন্যান্য (উল্লেখ্য করুন)
২০.	চালান/ব্যাংক ড্রাফট/পে-অর্ডার নম্বর ঃ		তারিখ	
	ব্যাংক ও শাখার নাম ঃ			
২১.	বিভাগীয় প্রার্থী কিনা (টিক দিন) ঃ	হ্যাঁ	না	প্রযোজ্য নয়

আমি এই মর্মে অঙ্গীকার করছি যে, ওপরে বর্ণিত তথ্যাদি সম্পূর্ণ সত্য। মৌখিক পরীক্ষার সময় উল্লিখিত তথ্য প্রমাণের জন্য সকল মূল সার্টিফিকেট ও রেকর্ডপত্র উপস্থাপন করব। কোন তথ্য অসত্য প্রমাণিত হলে আইনানুগ শাস্তি ভোগ করতে বাধ্য থাকব।

তারিখ ঃ	প্রার্থীর স্বাক্ষর